

Plano de Contingência

Estrutura Residencial para Pessoas Idosas



Associação Sócio-Cultural, Recreativa e Educativa de
Cumieira e Circunvizinhas

Atualizado a 02/05/2022
Aprovado em ata a 02/05/2022

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Índice

1. OBJETIVO	3
2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO.....	3
3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO	3
4. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO	3
5. PLANO DE CONTINGÊNCIA	4
5.1. Medidas gerais a implementar.....	4
5.2. Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição	4
5.3. Identificação de fornecedores.....	4
5.4. Grupos de Risco	4
5.6. Saídas da instituição	5
5.6.1. Relativamente a saídas ao exterior:	6
5.7. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção	6
5.7.1. Trabalhador	Erro! Marcador não definido.
5.7.1.2. Procedimento para vigilância de contactos de um caso confirmado de COVID-19:	Erro! Marcador não definido.
5.7.2. Utente.....	Erro! Marcador não definido.
5.7.3. Áreas de isolamento e os circuitos até à mesma	Erro! Marcador não definido.
5.7.4. Implementação de procedimentos internos específicos	Erro! Marcador não definido.
5.8. Rastreios	6
5.9. Definição de procedimentos de comunicação e contactos	6
6. INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS.....	7
7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS:	7
7.1. Procedimento de visitas	7
7.2. Vestuário	8
7.3. Fornecedores.....	8
7.4. Procedimento para realização de fisioterapia/terapia ocupacional	9
7.5. Procedimento de comunicação.....	9
7.6. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes	9
8. PROCEDIMENTO EM CASO DE ÓBITO DE UTENTE	9
9. CONCLUSÃO.....	9

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

1. OBJETIVO

O presente documento tem por objetivo definir diretrizes de atuação de forma a mitigar os efeitos de uma possível contaminação da Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) com o SARS-CoV-2.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

O presente plano de contingência aplica-se a toda a população da instituição e terceiros que se encontrem nas instalações da mesma.

A elaboração deste Plano de Contingência no âmbito da infeção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, assim como os procedimentos a adotar perante um suspeito e/ou caso confirmado de COVID-19, devem seguir a informação disponibilizada nas orientações e normas da DGS.

Toda a informação pode ser atualizada a qualquer momento, tendo em conta a evolução do quadro epidemiológico da doença.

A COVID-19 foi declarada pela Organização Mundial de Saúde como pandemia internacional, no dia 11 de março de 2020. Neste seguimento várias medidas têm sido adotadas para conter a expansão da doença.

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

De acordo com as fontes citadas previamente, considera-se caso suspeito, o seguinte:

Critérios clínicos
Tosse de novo ou agravamento do padrão habitual; Febre (temperatura corporal $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) sem outra causa atribuível; Dispneia / dificuldade respiratória sem outra causa atribuível; Anosmia de início súbito; Disgeusia ou ageusia de início súbito.

4. TRANSMISSÃO DA INFEÇÃO

Considera-se que a COVID-19 pode transmitir-se:

- **Via de contacto direta:** disseminação de gotículas respiratórias, produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, que podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas;
- **Via de contacto indireta:** através de gotículas expelidas para superfícies, contacto das mãos com uma superfície ou objeto contaminado e, em seguida, com a sua própria boca, nariz ou olhos.

A transmissão de pessoa para pessoa foi confirmada e ocorre durante uma exposição próxima a pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infetada tosse, espirra ou fala, as quais podem ser inaladas ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estão próximas. O contacto das mãos com uma superfície ou objeto com o novo

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

coronavírus e, em seguida, o contacto com as mucosas orais, nasal ou ocular (boca, nariz ou olhos), pode conduzir à transmissão da infeção.

Estão inoculados contra a COVID-19 todos os utentes da instituição. Promoveu-se a vacinação contra a COVID-19 junto das funcionárias.

As medidas preventivas no âmbito da COVID-19 a instituir pela instituição têm em conta as vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).

5. PLANO DE CONTINGÊNCIA

5.1. Medidas gerais a implementar

Durante a pandemia, grande parte da população ficou ou ficará isolada e muitos serviços poderão deixar de funcionar; assim, é importante considerar a possibilidade de serviços ou atividades essenciais ou mínimos.

É importante determinar quais os serviços mínimos a manter em funcionamento, e as atividades que são dispensáveis e as que são imprescindíveis. Assim como também quais os recursos humanos destacados para o normal funcionamento desses serviços, as equipas de substituição prontas para entrar ao serviço em caso de necessidade.

Assim:

Identificação dos serviços ou atividades imprescindíveis de dar continuidade	Serviços ou atividades passíveis de serem reduzidos ou suspensos
Internamento em ERPI	Centro de dia Serviços Administrativos Animação Sociocultural Serviço de Apoio Domiciliário

5.2. Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

(Conteúdo consultável na instituição)

5.3. Identificação de fornecedores

(Conteúdo consultável na instituição)

5.4. Grupos de Risco

É importante ter maior atenção com os trabalhadores que, pelas suas tarefas, poderão ter um maior risco de infeção.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Assim:

Grupos de trabalhadores com potencial de risco associado
Todos os funcionários de ERPI têm contato com os utentes.

Importa analisar a possibilidade de incentivar e pôr em prática as formas alternativas de trabalho ou de realização de tarefas, designadamente pelo recurso a teletrabalho, reuniões por vídeo e teleconferências, por exemplo.

Assim:

Atividades que podem recorrer a formas alternativas de trabalho
Administrativa

As funcionárias grávidas ou pertencente a grupos de risco identificados pela DGS, entre eles:

- doença cardíaca
- doença pulmonar
- doença oncológica
- hipertensão arterial
- diabetes
- em tratamentos de quimioterapia
- em tratamentos para doenças autoimunes (artrite reumatoide, lúpus, esclerose múltipla ou algumas doenças inflamatórias do intestino)

Não prestam cuidados a suspeitos/infetados com COVID-19.

5.5. Admissões

Para admissão de novo utente, o mesmo deve apresentar, independentemente do seu estado vacinal, teste de amplificação de ácidos nucleicos (PCR) deteção à Covid-19, realizado há menos de 72 horas, negativo.

Estão dispensados da realização de teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2, os residentes que foram dados como recuperados da infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 nos últimos 180 dias, nos termos da Norma n.º 004/2020 da DGS.

5.6. Saídas da instituição

Compreende-se por “saída por período superior a 24h” toda a ausência cujo tempo decorrido entre a saída e regresso do utente à instituição, por motivos externos a esta, seja superior a 24h.

Todos os utentes levam máscara cirúrgica IIR para sair da instituição.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

5.6.1. Relativamente a saídas ao exterior:

- Quando um utente sair da instituição por tempo inferior a 24h – é dispensado o isolamento. No regresso, o utente higieniza as mãos.
- Quando um utente sair da instituição por período superior a 24h é exigido teste covid-19 negativo para o regresso/reintegração. No regresso, o utente toma banho. O teste a realizar deve ser PCR (realizado há menos de 72h) ou TRAG feito por profissional de saúde (realizado há menos de 48h).
- Quando um utente tiver de se ausentar para realização de hemodiálise não há lugar a isolamento. No entanto, este utente deverá utilizar máscara cirúrgica nos espaços comuns, bem como realizar rastreios à Covid-19 quinzenalmente, com recurso a testes rápidos, a ser calendarizado pela equipa de enfermagem/equipa de diálise. Quando regressa à instituição deve higienizar-se de imediato e trocar a roupa.

Se algum utente evidenciar algum sintoma sugestivo de COVID-19, deverá ser testado, com recurso a teste PCR, ou na impossibilidade deste, a teste de antigénio, devendo manter-se no seu quarto até ter o resultado.

Estão dispensados da realização de teste laboratorial molecular para SARS-CoV-2, os residentes que foram dados como recuperados da infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 nos últimos 180 dias, nos termos da Norma n.º 004/2020 da DGS.

5.7. Preparação para fazer face a um possível caso de infeção

(Conteúdo consultável na instituição)

5.8. Rastreios

São realizados rastreios pontuais, com recurso a testes rápidos de antigénio de uso profissional, a utentes e trabalhadores da instituição.

Sempre que haja sintomatologia coincidente com COVID-19 (*ponto 3. do presente documento*) deve ser realizado TRAG.

5.9. Definição de procedimentos de comunicação e contactos

Informação aos trabalhadores

- a. Divulgadas medidas gerais de prevenção e contenção e atualização regular da informação sobre a doença;
- b. Elaborada e divulgada Instrução de Trabalho – Plano Contingência para a pandemia Coronavírus;
- c. Divulgado pelos responsáveis o Plano de Contingência;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- d. Afixação de cartazes com medidas de prevenção e sintomatologia;
- e. Formação ministrada aos assistentes administrativos, enfermeiros e ajudantes/auxiliares.

(Conteúdo consultável na instituição)

6. INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS

No caso de não existirem condições suficientes no edificado para isolamento, ou caso não haja funcionários suficientes (por excesso do número de utentes infetados) para manter a ERPI a funcionar, deverá ser contactada a Comissão Municipal da Proteção Civil (CMPC), da qual faz parte o Presidente da Câmara de Pombal, para ativação de respostas de emergência (como a ativação de recursos humanos externos, alojamentos ou outros). Esta comissão fará a articulação necessária com os recursos do município e da segurança social consoante as necessidades da instituição.

Caso não seja possível encontrar recursos humanos, técnicos ou espaços a nível municipal, a CMPC deverá articular com a Comissão Distrital da Proteção Civil (CDPC), para que esta verifique os recursos existentes a nível distrital. Por sua vez, se a CDPC verificar que não existem recursos suficientes a nível distrital, deverá comunicar à Comissão Nacional de Proteção Civil que disponibilizará os recursos necessários que serão ativados pelo Município.

7. PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS:

Para além de tudo o que foi referenciado anteriormente, e enquanto vigorar a ameaça da COVID-19, haverá lugar:

- a) Alteração dos moldes em que se verificam as visitas (como indicado em 7.1.);
- b) Avaliação diária de temperatura de todos os utentes no turno da manhã;
- c) Privilegiar o uso de máscara cirúrgica nos utentes que realizem atividades conjuntas em proximidade com outros – exceto no exterior;
- d) Mesas de refeições individuais;
- e) Casas de banho desinfetadas regularmente;
- f) Os sacos de lixo dos utentes em isolamento preventivo são colocados em saco do lixo fechados e desinfetados que, posteriormente, são colocados no lixo comum. O saco do lixo dos utentes com suspeita/infeção de Covid-19 é colocado em dois sacos do lixo, devidamente fechado e desinfetado no exterior.
- g) Utentes higienizam as mãos antes e depois de utilizar o refeitório;
- h) Formação contínua sobre o plano de contingência;
- i) Formação sobre principais aspetos relativos ao COVID-19 (Doença, contágio, lavagem de mãos e equipamento de proteção individual).

7.1. Procedimento de visitas

- a) Todas as visitas são programadas antecipadamente e registadas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

- b) É permitida a visita a qualquer visitante contanto que seja portador de máscara cirúrgica ou máscara FFP2, utilizada de forma adequada.
- c) Está limitado o tempo de visita (no máximo de 30min e preferencialmente de 2ª a 6ª), bem como só pode haver 2 visitas por utente/semana, salvo em casos devidamente justificados e analisados;
- d) Só são aceites até 3 visitas por dia;
- e) Podem existir 2 visitantes ao mesmo tempo;
- f) Se o visitante tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) não deve realizar a visita. Se esteve em contato com um utente com COVID-19 positivo não deve realizar a visita.
- g) Não é permitido o contato físico entre visitas e utentes.
- h) A visita é feita na sala de visitas, com utilização de máscara quer pelo visitante quer pelo utente, havendo obrigação de manter a distância demarcada;
- i) Aos utentes acamados, é permitida a visita no interior do quarto do utente, quando previamente agendada nesse sentido, aplicando-se as mesmas regras dos restantes visitantes, previamente mencionadas. Para além disso, só será permitida 1 visita. Terá de se paramentar na totalidade, utilizando fato de proteção, cobre-sapatos e máscara FFP2. Terá de desinfetar as mãos antes da entrada. Não é permitido o contato físico com o utente. A visita tem o tempo máximo de 15 minutos.
- j) É obrigatório o uso contínuo de máscara cirúrgica ou máscara FFP2 para entrada e permanência nas instalações da ASCRECC, desinfecção das mãos e dos sapatos;
- k) Em caso de utentes com COVID-19 positivo na ERPI, as visitas serão imediatamente e indefinidamente suspensas;
- l) Em caso de surto importante de COVID-19 nas imediações (concelho de Pombal) as visitas serão imediatamente e indefinidamente suspensas.

7.2. Vestuário

(Conteúdo consultável na instituição)

7.3. Fornecedores

Os fornecedores não podem entrar no interior das instalações da ASCRECC. Devendo a entrega de material ser feita fora do edifício.

Se houver necessidade de algum elemento estranho ao serviço (nomeadamente para arranjo de máquinas/outros) entrar no interior do edifício deve-se garantir que:

- Coloca uma máscara proveniente da instituição (desperdiça a sua máscara);
- Desinfeta as mãos;
- Desinfeta o calçado e coloca cobre-pés;
- É avaliada a temperatura;

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

7.4. Procedimento para realização de fisioterapia/terapia ocupacional

- a) Para entrada na instituição o técnico deverá seguir as regras que constam no ponto 7.1.b);
- b) A fisioterapia/terapia ocupacional é individual e realiza-se na sala de reuniões da instituição, tendo sido o espaço preparado para o efeito;
- c) São fornecidos lençóis e almofadas para realização da sessão, se o técnico assim o solicitar;
- d) O técnico coloca máscara FFP2 nova, que traga consigo ou fornecida pela instituição para que se garanta que a máscara não foi utilizada por tempo superior ao aconselhável;
- e) O técnico coloca uma bata de proteção fornecida pela instituição que deverá reutilizar nas 4 visitas seguintes, sendo que para isso, deverá ser identificada e guardada na instituição;
- f) O utente em questão coloca máscara cirúrgica fornecida pela instituição;
- g) Ambos, utente e técnico, desinfetam as mãos no início de cada sessão;
- h) Utente higieniza as mãos no final de cada sessão.

7.5. Procedimento de comunicação

- Se o utente ou alguém com contacto direto tiver sintomas sugestivos de infeção respiratória (febre, tosse, expetoração e/ou falta de ar) deve informar de imediato o enfermeiro, ou a direção técnica, ou na sua ausência, uma das ajudantes de ação direta que informaram de imediato a direção técnica.

7.6. Procedimento relativo a consultas médicas não urgentes

- Os utentes devem manter a ida a consultas de especialidade no exterior da instituição, devendo para isso seguir-se as normas aplicadas no ponto 5.6.1..

8. PROCEDIMENTO EM CASO DE ÓBITO DE UTENTE

(Conteúdo consultável na instituição)

9. CONCLUSÃO

A consulta das normas referenciadas é fundamental, assim como outras normas que possam ser emanadas pela DGS.

A informação disponibilizada deverá estar sujeita a atualização constante via site da DGS ou outras formas de comunicação oficiais.

Será necessária a estreita articulação entre os serviços clínicos e de segurança das empresas e entidades locais de Saúde, ACEs e Saúde Pública.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

A divulgação de informação rigorosa e precisa, a vigilância de perto dos casos suspeitos e a correta identificação dos casos de infeção real, permitirão, por certo, o controlo desta nova ameaça.

A implementação deste plano visa acautelar e minimizar o impacto da epidemiologia na situação clínica dos utentes e equipas.

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ANEXO I - Afetação de trabalhadores e previsão de equipas de substituição

(Conteúdo consultável na instituição)

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ANEXO II – Registo individual em caso de isolamento profilático

(Conteúdo consultável na instituição)

ANEXO III – Planta da ERPI

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

(Conteúdo consultável na instituição)

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

(Conteúdo consultável na instituição)

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ANEXO V – Quadro de Pessoal

(Conteúdo consultável na instituição)

PLANO DE CONTINGÊNCIA

Infeção por Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19)

ANEXO VI – Necessidade de substituição de funcionários

(Conteúdo consultável na instituição)